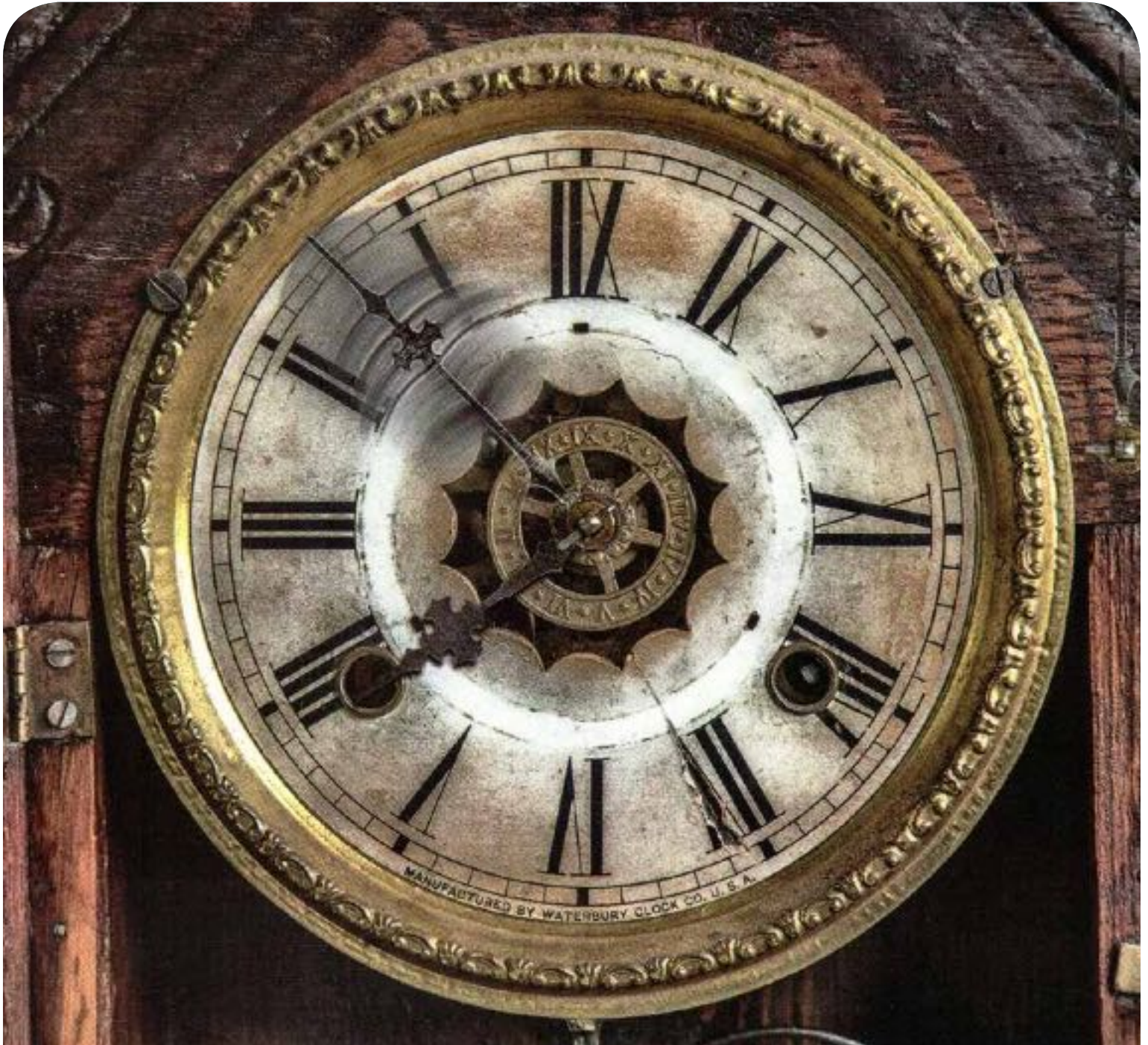




MOTU CORDIS

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA "IGNACIO CHÁVEZ"

ENERO - FEBRERO 2019 | AÑO 4 - NÚMERO 19



| El liderazgo en los tiempos del cambio

**¿Sabías qué es y cómo utilizar
nuestra reserva corporal?**

| Programa integral del cuidado de la piel

Evipress®

Protección cardiovascular continua

Evipress
de 10 a 20 mg/día
asegura:

- ♥ Selectividad vascular
- ♥ Acción gradual y sostenida
- ♥ Control adecuado de la PA, aún en pacientes con factores de riesgo
- ♥ Adecuado perfil de seguridad
- ♥ Menor incidencia de edema



EVIP-01A-17

**PROTEGE
TU CORAZÓN**

Revisar IPP:



Con una
toma al día
Evipress®



ALTIA®

Senosiain®

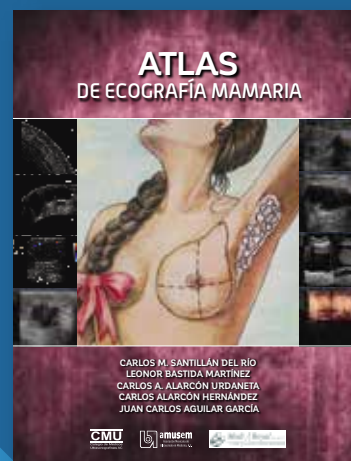


IMAGEN GLOBAL
COMUNICACIÓN PARA LÍDERES Y ORGANIZACIONES

CELEBRAMOS 10 años
TRABAJANDO PARA TI

REALIZAMOS

- Revistas especializadas
- Revistas institucionales
- Libros
- Boletines
- Catálogos
- Manuales
- Gacetas
- Brouchures



☎ 5538.4009 | 5440.6955

DIRECTORIO

DIRECTIVA

Dr. Marco Antonio Martínez Ríos | DIRECCIÓN GENERAL
 Dr. Jorge Gaspar Hernández | DIRECCIÓN MÉDICA
 Dr. Jesús Vargas Barrón | DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
 Dr. Juan Verdejo París | DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA
 Mtra. Sandra Sonalí Olvera Arreola | DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
 Lic. Armando Acevedo Valadez | DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

COMITÉ EDITORIAL

Dr. Marco Antonio Martínez Ríos | EDITOR HONORARIO
 Dr. Jesús Antonio González-Hermosillo González | DIRECTOR EDITORIAL
 Mtra. Adriana Salazar Juárez | COEDITORIA
 Lic. José Luis Hernández Tlapala | EDITOR ADJUNTO
 Dr. Enrique López Mora | EDITOR ADJUNTO
 Lic. Claudia María Ruiz Rabasa | ASISTENTE EDITORIAL

EDITORES ASOCIADOS

Dr. Diego Araiza Garaygordobil
 Dr. Alfonso Buendía Hernández
 Mtra. Norma Elia González
 Dr. Hermes Itarraza Lomelí
 Mtra. Liliana López Flores

PRODUCCIÓN EDITORIAL

Jessica Guzmán | REPORTERA
 Ignacio Salazar | FOTOGRAFÍA
 María Luisa Santillán | CUIDADO EDITORIAL
 Francisco Cervantes | DISEÑO EDITORIAL
 Gabriela Llanos | DIRECTORA DE COMERCIALIZACIÓN

CONTENIDO

EDITORIAL DR. JESÚS ANTONIO GONZÁLEZ-HERMOSILLO	05
EL COLEGIO NACIONAL PARTE DEL LEGADO DE IGNACIO CHÁVEZ L. A. JOSÉ LUIS HERNÁNDEZ TLAPALA	06
¿SABÍAS QUÉ ES Y CÓMO UTILIZAR NUESTRA RESERVA CORPORAL? M. EN C. HERMES ILARRAZA LOMELÍ	08
PASTORELAS MEXICANAS LIC. PAMELA NERI PATIÑO	10
A PROPÓSITO DEL DÍA DE LA ENFERMERA, UNA REMEMBRANZA HISTÓRICA Y RECONOCIMIENTO DR. JUAN ALAN FUENTES MENDOZA	12
EL LIDERAZGO EN LOS TIEMPOS DEL CAMBIO DR. ENRIQUE LÓPEZ MORA	14
UNA FOGATA TERAPÉUTICA DR. ÁNGEL ROMERO CÁRDENAS	16
PROGRAMA INTEGRAL DEL CUIDADO DE LA PIEL MTRA. FLORENCIA CABRERA PONCE	18
AQUÍ... YA ESTUVO EL FUTURO DR. CARLOS MANUEL ZAPATA MARTÍN DEL CAMPO	20
METAMORFOSIS DEL ALMA ALMA LILIA PLASCENCIA CURIEL	22
LA ESCUELA EN EL HOSPITAL MTRA. MARTHA VIRGINIA ARRIETA RANGEL	24
GRADUADOS LIC. CLAUDIA MARÍA RUIZ RABASA	26
PREMIOS LIC. CLAUDIA MARÍA RUIZ RABASA	28



Descarga Motu Cordis en línea:

<https://www.cardiologia.org.mx/motucordis/>
www.imagenglobal.org



SÚMATE

Invitamos a todos nuestros lectores a colaborar con artículos, ideas, opiniones, historias, anécdotas e imágenes para las siguientes ediciones de Motu Cordis. Todos los materiales serán evaluados por el Comité Editorial para su publicación y pueden enviarlo a contacto@imagenglobal.org

EDITORIAL

Autor: **Dr. Jesús Antonio González-Hermosillo González**

Comienza un nuevo año con la oportunidad para afrontar con éxito nuevos retos y oportunidades. México tiene un nuevo programa de gobierno que se aparta de los que le precedieron y que promete hacer del nuestro, un país mejor. Por el bien de todos confiemos en que esto se logre.

En el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, todos los que aquí laboramos seguiremos comprometidos con la misión común: trabajar con entusiasmo y dedicación para poder brindar a nuestros pacientes una atención de calidad con calidez.

Como reflejo de esta intención, el primer ejemplar del 2019 les ofrece a ustedes queridos lectores un contenido que esperamos les resulte de interés. En sus páginas, dentro de la sección *Nuestra historia*, el licenciado José Luis Hernández Tlapala hace una reseña sobre los orígenes del Colegio Nacional, institución de abolengo conformada por mexicanos distinguidos y de quien fue miembro fundador el Maestro Ignacio Chávez.

Cada año, el 6 de enero se conmemora el Día de la Enfermera, es por ello que en la sección *La visión del residente* uno de nuestros médicos residentes, el doctor Juan Alan Fuentes Mendoza, hace un recorrido histórico de esta noble profesión en nuestro país, desde la llegada de las primeras órdenes religiosas a la Nueva España dedicadas al cuidado de los enfermos, la fundación por el Dr. Eduardo Liceaga de la primera Escuela de Enfermería en la ciudad de México en 1907, hasta el comienzo de la enfermería cardiológica con la incorporación de las Hermanas del Verbo Encarnado como enfermeras al Instituto Nacional de Cardiología, en 1943. Personalmente, esta fecha reviste una gran importancia, porque en 1915 el doctor Jesús María González Flores, ilustre antepasado mío, fundó en la ciudad de Monterrey la primera Escuela de Enfermería.

En la sección *El quehacer del experto*, el doctor Enrique López Mora describe con elegancia y precisión cuáles deben ser las características de un verdadero líder en tiempos de cambio.

La sección *Columna invitada* nuevamente se engalana con la magia del hermoso cuento "Una Fogata Terapéutica", producto de la realidad mezclada con imaginación del doctor Ángel Romero Cárdenas.

En la sección *Humanismo y ciencia en Enfermería*, la maestra Florencia Cabrera Ponce nos recuerda la importancia que tienen para la salud los cuidados de la piel.

En la sección *De corazón a corazón*, el doctor Carlos Zapata Martín del Campo hace una crítica muy positiva de la obra literaria del doctor Romero, destacando la belleza de su ensayo "Aquí... Ya estuvo el futuro." En esta misma sección, Alma Lilia Plascencia Curiel nos regala un hermoso testimonio de su experiencia con

la enfermedad que la tuvo al borde de la muerte.

En la sección *Labor por convicción*, la maestra Martha Virginia Arrieta Rangel nos describe cómo se logró hacer realidad en esta institución el programa escolar "Sigamos aprendiendo... en el hospital," que permite a nuestros pequeños enfermos del corazón continuar con su aprendizaje mientras permanecen hospitalizados.

Finalmente, en la sección *Nuestra gente*, la licenciada Claudia María Ruiz Rabasa nos informa sobre la próxima Ceremonia de Graduación de los Médicos Residentes y de la que tuvo lugar a finales del año pasado de Estímulos y Recompensas para el personal del instituto.

Esto y más está plasmado en nuestras páginas, les invito a disfrutarlas y por este medio les deseo un MUY FELIZ AÑO 2019.

Dr. Jesús Antonio González-Hermosillo González

En portada: La fotografía es del Dr. Ángel Romero Ramírez, quien de manera intencional en un reloj antiguo acomodó los números romanos en un giro antihorario. El número 4 romano está señalado con IIII. La manecilla del minutero no se sabe si viene o va, para dar vida a la obra *Aquí ya estuvo el futuro*.

EL COLEGIO NACIONAL PARTE DEL LEGADO DE IGNACIO CHÁVEZ

Autor: L. A. José Luis Hernández Tlapala



El Colegio Nacional

El Instituto Nacional de Cardiología, obra cumbre del Dr. Ignacio Chávez, se encuentra próximo a su 75 aniversario, sin embargo, éste no fue su único legado. El 15 de mayo de 1943, a las diecinueve horas y treinta minutos, tuvo lugar la solemne inauguración de El Colegio Nacional, en la sala de actos del local asignado a la institución, en la calle de Luis González Obregón número 23, en el centro de la Ciudad de México.

Presidió la ceremonia el señor licenciado Octavio Véjar Vázquez, Secretario de Educación, en representación del Presidente de la República, Gral. Manuel Ávila Camacho. Estuvieron presentes altas personalidades de la Secretaría de Educación y, por supuesto, los miembros fundadores, en riguroso orden alfabético: Mariano Azuela, Antonio Caso, Carlos Chávez, Ezequiel A. Chávez, Ignacio Chávez, Enrique González Martínez, Isaac Ochoterena, Ezequiel Ordóñez, José Clemente Orozco, Alfonso Reyes, Diego Rivera, Manuel Sandoval Vallarta, Manuel Uribe Troncoso y José Vasconcelos. Alfonso Caso, nombrado también miembro fundador, no asistió por encontrarse en el extranjero.

En su discurso oficial, el periodista y maestro Alejandro Gómez Arias, colaborador en la

elaboración del proyecto del Colegio, resaltó el objeto de su creación:

"Reunir a los hombres más destacados de mi patria es un acto de unidad que al propio tiempo dimana optimismo en medio de las tinieblas. Parece ser como si del cuerpo augusto de la Patria surgiera la vida misma, un arranque de fe renovada y un nuevo hálito de esperanza. No todo es obscuro ni gris; existen hombres superiores a quienes México tiene gratitud por lo que a México han dado y por lo que han hecho por México; parece que el reunir a estos hombres ha sido obra de milagro. El Colegio Nacional, su obra, no podrá medirse desde ahora, por la modestia con que nace, pero se le apreciará a distancia, en la perspectiva."

"El Colegio Nacional sobrevivirá porque no es un grupo cerrado de hombres, sino hombres que han dado ya mucho al país y por los que el país siente honda gratitud. Ciertamente que es el Estado quien los ha seleccionado, quien los ha elegido, pero el país los tenía ya catalogados; su designación, pues, no ha sido sino la llana ejecución de un mandato de la conciencia pública."

En 1968, en el XXV aniversario de su creación, el Maestro Ignacio Chávez Sánchez, señaló: *"La idea rectora al fundar este Colegio fue que hombres con autoridad en las disciplinas más variadas, los especialistas de la inteligencia, vinieran aquí a difundir la cultura en sus niveles superiores, a estimular el interés por el saber elevado y a fomentar en el país un sentimiento de respeto por los nobles afanes del trabajo intelectual. Profesores que vinieran a sembrar ideas, a despertar inquietudes y, con ellas, la ambición de alcanzar la 'libertad por el saber', como reza nuestro escudo."*

"El nacimiento de El Colegio Nacional coincidió precisamente con el inicio del gran auge científico en todo el mundo. Millares, centenares de millares de hombres selectos se han lanzado desde entonces a la investigación en todos los campos del saber. Con el auge de la ciencia surgió el de la tecnología y ésta a su vez, ha venido a cambiar la economía del mundo. Más campos de trabajo para el hombre, mayor producción, mayor riqueza; sí, pero también mayores desigualdades y mayores problemas".

Más tarde, en 1972, Chávez expresaría: *"En este Colegio se revisan y se discuten problemas de todos los campos,*

todo lo que interesa al mundo de la inteligencia, llámese historia, filosofía o problemas sociales, trátense de avance de la biología o de cambios impresionantes de la matemática, la física y la química, o bien de sondeos en el universo interior del hombre o en el universo donde giran los astros. Nuestro ancho campo es el mundo de lo racional. Aquí cabe todo, decía Alfonso Reyes, menos lo absurdo."

A lo largo de su existencia, El Colegio Nacional se ha mantenido como una sólida institución en la promoción de la cultura en México donde sus miembros, personas muy ilustres, tienen el compromiso de promoverla. Desde su creación ha tenido como objetivo reunir un grupo de talentos intelectuales, desde científicos, escritores, literatos, economistas y de todas las áreas del conocimiento, que forman parte de la riqueza cultural y científica en el país, que son componentes importantes en el desarrollo de todas las sociedades.

Actualmente, entre sus miembros destacan: Fernando del Paso, Julio Frenk Mora, Enrique Krauze, Miguel León Portilla, Adolfo Martínez Palomo, José Sarukhán, Guillermo Soberón Acevedo y Juan Villoro, entre otras importantes figuras. ♥



En el orden acostumbrado, de pie: José Clemente Orozco, Diego Rivera, Isaac Ochoterena, Ignacio Chávez, Antonio Caso, Alfonso Reyes, Carlos Chávez. Sentados: Manuel Uribe y Troncoso, Mariano Azuela, Ezequiel A. Chávez, Enrique González Martínez, Manuel Sandoval Vallarta y José Vasconcelos.

Para saber más:

<http://colnal.mx/>
<http://www.eluniversal.com.mx/cultura/el-colegio-nacional-celebrara-su-75-aniversario-con-una-exposicion-ignacio-chavez-Discursos-y-conferencias-El-Colegio-Nacional-México-1997>

¿SABÍAS QUÉ ES Y CÓMO UTILIZAR NUESTRA RESERVA CORPORAL?

Autor: M. en C. Hermes Ilarraza Lomelí

El desempeño del ser humano es el resultado de una compleja red de interacciones del sistema corporal. Inicialmente, la expresión del mapa genético determina los límites a los cuales nuestro organismo podría llegar.

Sin embargo, dicho código constituye solamente una parte de las piezas que entran en juego. Si bien, todos contamos con esa reserva corporal total, no cualquiera es capaz de utilizarla.



Cotidianamente, nuestro organismo navega en el mar de lo sub-máximo, donde en muy contadas ocasiones estamos obligados a llevarlo a una exigencia considerable. Así, vivimos casi siempre a *media máquina*.

No obstante, una crisis podría demandarnos un esfuerzo extra y nos veríamos en el aprieto de responder ante ella. Es aquí, cuando la capacidad para evocar la reserva corporal podría ser crucial.

Una manera infalible para poder utilizar esa capacidad potencial es retar progresivamente a nuestro organismo y esperar un proceso adaptativo específico. En otras palabras, buscar la "provocación corporal" mediante una sobrecarga planificada

del sistema. Esto aplica prácticamente a todos los órganos y sistemas del cuerpo, desde la epidermis hasta el miocardio.

Al utilizar los principios básicos de la realimentación de un sistema biológico, la homeostasis y la cibernética nos permitirán promover las modificaciones que nos acerquen al máximo desempeño corporal, tanto en la salud como en la enfermedad.

En resumen, el entrenamiento científicamente estructurado permitirá a un atleta romper un récord olímpico, a un matemático demostrar algún teorema, o bien a un paciente con insuficiencia cardíaca subir las escaleras sin disnea. La clave está en adquirir la habilidad de utilizar su reserva corporal total. ♥

PASTORELAS MEXICANAS

Autora: Lic. Pamela Dalila Neri Patiño



Llevó a cabo este primer montaje fue San Francisco de Asís. En nuestro país, en el año de 1530, el obispo de la Nueva España, fray Juan de Zumárraga, expidió una ordenanza para que se celebrase una Farsa de la Natividad Gozosa de Nuestro Salvador.

Entre las más famosas se encuentra la pastorela de Tepotzotlán, escrita por Jaime Saldivar y Miguel Sabido, en 1963. El argumento relata las peripecias que viven la Virgen María y San José en su camino a Belén, así como las luchas entre los pastores y los demonios que, representando los siete pecados capitales, les acosan con trampas, obstáculos y tentaciones para hacerlos desistir, el arcángel San Miguel libra la batalla con Lucifer, parodiando una vez más la confrontación entre el bien y el mal con un final feliz.

El Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez se une a esta hermosa tradición y varios departamentos participan con su propia pastorela, entre ellos el Departamento de Consulta Externa dirigido por el doctor Jorge Eduardo Cossío Aranda.

El Laboratorio de Inmunología Molecular y Proteómica, así como el Departamento

La "pastorela" tuvo su origen en el Nuevo Mundo a través de los misioneros franciscanos aprovechando algunos aspectos de la cultura náhuatl y otros pueblos indígenas americanos. Esta tradición navideña tiene un profundo arraigo en nuestro país, la tradición teatral existe en algunas regiones de México desde antes de la llegada de los españoles, además de que los pueblos precortesianos representaban de manera plástica algunos aspectos concernientes al culto de sus deidades.

Según la tradición, la primera representación escénica del nacimiento de Jesús se realizó en el año 1223, se dice que quien



de Dietética y Nutrición, representaron "Las desventuras de Lucifer", una variante cómica y actual de la pastorela tradicional, escrita y dirigida por el Director de Teatro Gabriel Pineda.

Dentro de estas festividades se presentó el Coro "Camerata Cordiale", el cual interpretó villancicos navideños. Cabe destacar que este evento contó con el apoyo de la Fundación Mexicana del Corazón, a través de la cual se contactó a la maestra Julieta Torres Martínez, quien dirigió el coro junto con el doctor Hermes Ilaraza Lomelí, jefe del Servicio de Rehabilitación y Medicina Física del INCICH.

Los actores son doctores, investigadores, técnicos, enfermeras y personal del propio instituto, haciendo una excelente labor, abriendo espacios en sus diversas ocupaciones profesionales para los ensayos y su representación.

La finalidad de esta actividad es que dentro del INCICH haya un mejor clima laboral y los trabajadores se integren en un ambiente armónico, aprovechando las fiestas decembrinas en donde predomina el entusiasmo y buen ánimo de la gente, para brindar alegría y buena actitud, fortaleciendo lazos de amistad y de unión para todos los trabajadores, pacientes y familiares, deseando tener un exitoso año 2019.

Cabe destacar que esta celebración se hizo bajo la iniciativa de la Maestra Yolanda Fernández Orozco y la Licenciada Pamela Dalila Neri Patiño de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal. ♥



Evipress®



FORMA FARMACÉUTICA Y FORMULACIÓN
Cada tableta contiene:
Clorhidrato de Lercanidipino 10 mg
Excipiente ctp 1 tableta

INDICACIONES TERAPÉUTICAS.
Indicado para el tratamiento de la hipertensión esencial de leve a moderada.

CONTRAINDICACIONES.
Hipersensibilidad conocida a las dihidropiridinas o a los componentes de la fórmula, embarazo, lactancia, obstrucción del tracto de salida del ventrículo izquierdo, insuficiencia cardiaca congestiva no tratada, angina de pecho inestable, insuficiencia renal o hepática severa o durante el primer mes tras un infarto al miocardio.

PRECAUCIONES GENERALES.
Pacientes con disfunción del ventrículo izquierdo, patología del seno cardíaco sin marcapaso y enfermedad isquémica coronaria. Es poco probable que disminuya la capacidad del paciente para conducir o utilizar maquinaria, sin embargo se recomienda precaución.

RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA.
No se administre durante el embarazo ni la lactancia.

REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS.
Por su acción vasodilatadora los efectos más frecuentemente encontrados han sido rubor, edema periférico, palpitaciones, taquicardia, cefalea, mareos y astenia. También se ha reportado fatiga, dispepsia, náusea, vómito, epigastralgia, diarrea, poluria, erupción cutánea, somnolencia y mialgia, algún caso raro de hipotensión e hiperplasia gingival.

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO.
Se recomienda precaución con medicamentos que se metabolizan en el citocromo p-450 3A4 (ketoconazol, itraconazol, eritromicina carbamacepina, terfenadina, astemizol, ciclosporina, betabloqueadores, etc.), ya que puede incrementarse la biodisponibilidad y el efecto hipotensor de Lercanidipino. Los pacientes tratados con digoxina deben ser observados para controlar los signos de toxicidad de la misma. La administración con anticonvulsivos puede reducir el efecto antihipertensivo de Lercanidipino. El alcohol y el jugo de toronja pueden potenciar el efecto hipotensor de Lercanidipino.

PRECAUCIONES EN RELACIÓN CON EFECTOS DE CARCINOGENÉISIS, MUTAGÉNESIS, TERATOGÉNESIS Y SOBRE LA FERTILIDAD.

Hasta el momento no se han encontrado datos de carcinogénesis, mutagénesis, teratogénesis ni sobre la fertilidad; sin embargo, a dosis altas (12 mg/Kg/día) indujo en ratas pérdida pre y postimplantación, retraso en el desarrollo fetal y durante el parto produjo distocia.

DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN
La dosis recomendada es de 1 tableta de 10 mg al día 15 minutos antes de las comidas, pudiendo incrementarse a 20 mg dependiendo de la respuesta individual. El aumento de la dosis debe ser gradual ya que para manifestarse el efecto antihipertensivo máximo deben transcurrir dos semanas. En ancianos no se requiere ajuste de la dosis. No hay experiencia en niños.

MANIFESTACIONES Y MANEJO DE LA SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL.
Hasta el momento no se ha presentado; sin embargo, se recomienda apoyo cardiovascular mediante la administración de atropina IV para la bradicardia y vigilancia de 24 horas.

PRESENTACIONES
Caja con 10 y 30 tabletas de 10 mg
RECOMENDACIONES SOBRE ALMACENAMIENTO
Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30°C y en lugar seco.

LEYENDAS DE PROTECCIÓN
Literatura exclusiva para médicos
Su venta requiere receta médica
No se deje al alcance de los niños
Hecho en México por:
Laboratorios Senosiain S.A. de C.V.
Camino a San Luis Rey 221
Celaya, Gto. 38137
No. de Reg. 339M2005 SSA IV
No. de autorización IPPR: GEAR-05330060101259/R2005.
No. de entrada: 173300202C5637

EVIP-01A-17

A PROPÓSITO DEL DÍA DE LA ENFERMERA, UNA REMEMBRANZA HISTÓRICA Y RECONOCIMIENTO

Autor: **Dr. Juan Alan Fuentes Mendoza**
Residente de segundo año de Cardiología

Con propósito del festejo del Día de la Enfermera, me propongo a reflexionar acerca de la histórica e invaluable profesión de enfermería, su evolución con el fin enteramente humanista, que busca la atención y consolución del enfermo.

Es desde la época bizantina que se tiene registro de los primeros actos de cuidado del enfermo siempre a cargo de órdenes religiosas con un sentido humanista, buscando principalmente el consuelo del que en esas épocas no podía, en muchas ocasiones, ser curado sino más bien consolado para llevar de una manera más digna y menos dolorosa el curso de la enfermedad.

En nuestro país, existen referencias del inicio de esta práctica en la Nueva España a cargo de órdenes religiosas. Aunque fue hasta 1804, cuando Carlos IV envió a Iberoamérica a 50 niños a cargo del Dr. Balmis y la enfermera Isabel de Cendala para inocular brazo a brazo la vacuna de la viruela, que ella es reconocida como la primera enfermera sanitaria de Iberoamérica.

Sin embargo, es hasta la época porfiriana cuando se inicia formalmente la educación en enfermería



con la fundación de la "Escuela Práctica y Gratuita de Enfermeros" establecida en el Hospital de Maternidad e Infancia, del cual fungía como director el doctor Eduardo Liceaga, con una influencia en formación de las escuelas de enfermería norteamericanas y alemanas. Éste es un preámbulo a la fundación formal, en 1907, de la Escuela de Enfermería a cargo del doctor Liceaga para posteriormente pasar a tener reconocimiento de la

Secretaría de Educación Pública en 1908 y en 1911 formar parte de la Escuela de Medicina de la Universidad de México, siendo éste el antecedente de la actual Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO).

Con estos antecedentes de lucha incansable por siempre estar en la punta del conocimiento y del cuidado invaluable para el enfermo cardiovascular, palmo a palmo con la evolución de la medicina es que me propongo a rendir reconocimiento a la labor diaria



Con estos antecedentes y escuelas bien formadas es como a finales de 1943, con el preámbulo de la fundación del Instituto Nacional de Cardiología, tiene sus inicios la enfermería cardiológica mexicana, con el interés del maestro Ignacio Chávez de tener profesionales altamente capacitados académicamente y con alto sentido humanista, por lo que con su encargo, Sor María Guadalupe Alacoque, jefa de enfermeras del instituto, junto con los doctores Felipe Mendoza, Patricio Benavides y Quintín Olascoaga iniciaron el primer curso de adiestramiento en cardiología para las enfermeras que iban a trabajar en nuestro instituto.

Posteriormente, dicho curso fue evolucionando para volverse más completo y bien establecido con un programa formal, tanto práctico como académico, teniendo cada vez más horas curriculares, evolucionando de manera continua hasta que en 1977, de la mano de Sor Martha Echenique, jefa de enfermeras en ese entonces y de la mano de los doctores Espino Vela, Manuel Vaquero y Felipe Mendoza solicitan de manera formal al maestro Chávez, en ese entonces rector de la Universidad Nacional, la creación del curso de Especialización en Enfermería Cardiológica con reconocimiento universitario. Siendo la enfermera Pamela Babb directora del curso, con una duración de 8 meses, el cual posteriormente formó parte de la ENEO.

Desde entonces hasta ahora la profesionalización de la enfermería mexicana ha evolucionado de manera continua hacia la mejoría académica teniendo una aceptación en todos los rincones de la medicina especializada de nuestro país.

de nuestras compañeras enfermeras, sin la cual no sería posible atender y en muchas ocasiones curar el padecer de nuestros enfermos.

En la actualidad, con el crecimiento a pasos agigantados de las ciencias médicas también han venido cambios sustanciales en la relación de apoyo y trabajo entre médico-enfermera, con la instauración de nuevas políticas de calidad y verificación de todos los procedimientos terapéuticos en bien del enfermo. Es como la enfermería, aparte de lo académico y asistencial, ha adquirido una importancia imprescindible en nuestro Sistema de Salud, ya que para estos momentos además de la carga asistencial a lado del enfermo, se ha dado a la tarea de tomar con alta responsabilidad el papel de ayudar al médico a verificar y confirmar que las indicaciones terapéuticas sean las más adecuadas para el paciente, mejorando cada vez más la atención del enfermo haciéndola más eficiente.

Para finalizar, me tomo la libertad de citar algunas de las palabras del maestro Chávez con motivo del vigésimo aniversario de la Escuela de Enfermería: "... Una Institución como ésta no puede vivir sólo de la ciencia de los médicos, sino es secundada por el arte y abnegación de las enfermeras. Por eso se creó la escuela... A ellas se debe el éxito. Rindo público tributo de gratitud a la obra que han realizado. Estoy convencido de que si el Instituto tiene una personalidad grande en el mundo, se debe a la ciencia de sus médicos; pero también estoy convencido de que si ha enraizado en el corazón del pueblo, se debe al amor de sus enfermeras". ♥

EL LIDERAZGO EN LOS TIEMPOS DEL CAMBIO

Autor: Dr. Enrique López Mora

A través de su historia, la humanidad se ha organizado de distintas formas desde el punto de vista socioeconómico, tanto en el ámbito gubernamental como en la distribución del trabajo

mecanismos socialmente acordados y reglamentados, y apegándose a principios de lealtad y honradez. En ese sentido, los líderes pueden denominarse formales cuando son elegidos por la organización e informales cuando surgen de manera natural o espontánea dentro del grupo, ejerciendo influencia en las decisiones globales o en el comportamiento de la sociedad.

Existen diversos tipos de liderazgo y muchas formas de clasificación. Una de las más comúnmente empleadas es la que se refiere al vínculo entre el líder y las personas a las cuales influencia. En este caso existen líderes democráticos, autoritarios y liberales. El líder demo-

crático se caracteriza por fomentar el debate y la discusión dentro del grupo tomando en cuenta las diversas opiniones, lo que lleva a decisiones a partir de criterios de evaluación explícitos. El líder autoritario, por el contrario, decide por su propia cuenta, sin consultas adecuadas o incluso preguntando únicamente a sus seguidores más cercanos. En este caso también se encuentran los líderes que escuchan únicamente a sectores seleccionados o que castigan la opinión contraria a la suya misma. Frecuentemente, este tipo de liderazgo genera desánimo, fragmentación, resistencia y marginación.

crático se caracteriza por fomentar el debate y la discusión dentro del grupo tomando en cuenta las diversas opiniones, lo que lleva a decisiones a partir de criterios de evaluación explícitos. El líder autoritario, por el contrario, decide por su propia cuenta, sin consultas adecuadas o incluso preguntando únicamente a sus seguidores más cercanos. En este caso también se encuentran los líderes que escuchan únicamente a sectores seleccionados o que castigan la opinión contraria a la suya misma. Frecuentemente, este tipo de liderazgo genera desánimo, fragmentación, resistencia y marginación.



De acuerdo con su forma de trabajo existen diversos estilos de influencia. El líder liberal (también conocido por la denominación francesa "laissez faire", que significa dejar hacer o dejar que pasen las cosas) adopta un papel pasivo sin realizar un juicio sobre aquello que aportan los integrantes a quienes concede la más amplia libertad para realizar diversas acciones. Los líderes transformacionales, como su nombre lo indica, son aquellos cuyos objetivos implican transformar e innovar motivando a los miembros operativos de las organizaciones. Algunos líderes centran su actividad en las personas que integran al grupo. Las conoce ampliamente y analiza sus características para tratar de sacar lo mejor de cada una de ellas. Asimismo, las agrupa según las necesidades de la organización y de las capacidades propias de cada integrante y las hace crecer exponencialmente beneficiando a cada miembro en lo particular y a toda la sociedad en general. A estos últimos se les denomina "pro personas".

En muchas ocasiones los líderes adoptan características de distintos estilos de acuerdo con las necesidades de las organizaciones. Es importante destacar que cualquier agrupación humana genera liderazgos y que quienes ejercen esta función deben ceñirse a distintos principios éticos tales como la honradez y la lealtad para lograr en sus grupos la inclusión, el diálogo, el progreso, la eficiencia, la incorporación de mejores prácticas y el desarrollo de mejores y más amplias capacidades individuales y colectivas. Por otra parte, es importante señalar que a menudo las instituciones son el reflejo de la vida pública nacional y que solo transformando nuestro entorno se logran los cambios que pueden llevarnos a construir sociedades más justas, creativas y participativas.

De esta forma, existen momentos privilegiados para revisar el tipo de liderazgo bajo el cual se rige el funcionamiento de las instituciones públicas o privadas y aún nuestro entorno de trabajo inmediato. Uno de ellos se produce cuando termina un ciclo de autoridad y estructura, y está por comenzar uno nuevo. En ese tiempo se recomienda una evaluación detallada y honesta de los logros obtenidos, así como de las dificultades encontradas para el desarrollo de planes de trabajo, tomando en cuenta las circunstancias, las estrategias y modos de operación aplicadas por los liderazgos en funciones, con la finalidad de reorientar el manejo de las agrupaciones reconociendo fortalezas y debilidades. Asimismo, este análisis debe dar pauta a que los líderes ejerzan mejores estilos de trabajo sin olvidar que las distintas formas influyen en los resultados finales y repercuten de manera decisiva en el ambiente laboral o en las inquietudes y expectativas sociales cuando se trata de países completos.

Hacemos votos por el éxito en este nuevo año de nuestro país y de manera particular de nuestro instituto para que lejos de intereses personales continúe sirviendo de la mejor manera posible a nuestros pacientes con la colaboración entusiasta, integrada y decidida de quienes formamos parte de él. ♥

Para saber más:

- "Leadership in healthcare organizations." A governance Institute White Paper 2009.
- Contreras F., Barbosa D., Juárez F. y Uribe A. "Clima organizacional y riesgos psicosociales en entidades del sector salud. Un estudio comparativo" Acta Colombiana Psicol 2009; 12: 13-26.
- Goleman, Daniel. Liderazgo. *El poder de la inteligencia emocional*. Ediciones B. 2013.

NEXUS®



DOSIS:

5 a 10 mg una vez al día

NEXUS, Cápsulas, Amlodipino. **FORMA FARMACÉUTICA Y FORMULACIÓN:** Cada cápsula contiene Besilato de amlodipino 5 mg. Excipientes cbp 1 cápsula. **INDICACIONES TERAPÉUTICAS:** El besilato de Amlodipino está indicado en el tratamiento de primera elección en la hipertensión, Enfermos no controlados pueden beneficiarse al agregar amlodipino en su tratamiento, el cual se ha utilizado en combinación con diuréticos, agentes bloqueadores de adrenerceptores beta o inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina. Amlodipino está indicado en el tratamiento de primera elección en la isquemia del miocardio, ya sea debida a obstrucción fija (angina estable) y/o vasospasmo/vasoconstricción (angina inestable de Prinzmetal) de los vasos coronarios. Amlodipino puede utilizarse en aquellos casos en que el cuadro clínico inicial sugiera un posible componente vasospástico, pero sin que este hecho se haya confirmado. Este producto puede ser usado solo, como monoterapia, o en combinación con otras drogas antianginosas en pacientes con angina refractaria a los nitratos o bien a dosis adecuadas de betabloqueadores. **CONTRAINDICACIONES:** Está contraindicado en pacientes con sensibilidad conocida a las dihidropiridinas. **PRECAUCIONES GENERALES:** La vida media de amlodipino en pacientes con insuficiencia hepática se prolonga por lo que se debe tener precaución sobre estos pacientes. **RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA:** La seguridad de amlodipino durante el embarazo o la lactancia no ha sido establecida. Amlodipino no demostró toxicidad en estudios de reproducción en animales, más que retraso del parto y trabajo de parto prolongado en ratas, con dosisaciones 50 veces mayores a las máximas recomendadas en humanos. De acuerdo con esto su uso durante el embarazo sólo se recomienda cuando no haya una alternativa más segura y cuando la enfermedad por sí misma conlleve riesgos elevados para la madre y el feto. **REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS:** Amlodipino es bien tolerado. Estudios clínicos controlados con placebo, que incluyeron pacientes con hipertensión o angina, reportaron como efectos secundarios más comúnmente observados: cefalea, edema, fatiga, somnolencia, náuseas, dolor abdominal, bochornos, palpitaciones y mareos. Otros efectos adversos incluyen: prurito, rash, disnea, astenia, calambres musculares, dispepsia, hiperplasia gingival y rara vez eritema multiforme. Al igual que lo que sucede con otros calcioantagonistas, se han comunicado en raras ocasiones los siguientes efectos adversos que no pueden distinguirse de la historia natural de la enfermedad principal: infarto del miocardio, arritmias (entre las que se incluyen la taquicardia ventricular y la fibrilación auricular) y dolor torácico. **INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS Y DE OTRO GÉNERO:** Amlodipino ha sido administrado con seguridad con diuréticos tiazídicos, bloqueadores beta, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina, nitratos de larga acción, nitroglicerina sublingual, antiinflamatorios no esteroideos, antibióticos e hipoglucemiantes orales. Algunos estudios en voluntarios sanos han indicado que la administración simultánea de amlodipino con digoxina no altera los niveles séricos de digoxina o su depuración renal, y que la coadministración de amlodipino no altera la farmacocinética de la digoxina. Los datos obtenidos de estudios in vitro con plasma humano, indican que amlodipino no tiene efecto en la unión a proteínas de las drogas estudiadas (digoxina, fenitoína, warfarina o indometacina). En voluntarios sanos del sexo masculino, la coadministración de amlodipino no modificó significativamente el efecto de la warfarina sobre el tiempo de protrombina. Un estudio con ciclosporina demostró que amlodipino no modifica significativamente la farmacocinética de esta droga. **PRECAUCIONES Y RELACIÓN CON EFECTOS DE CARCINOGENESIS MUTAGENESIS, TERATOGENESIS Y SOBRE LA FERTILIDAD:** A pesar de que su eliminación es renal, la farmacocinética no se modifica en estos pacientes, pudiéndose administrar a dosis normales. Amlodipino no es dializable. Como sucede con otros calcioantagonistas, la vida media de amlodipino se prolonga en pacientes con insuficiencia hepática, por lo que se recomienda precaución en estos pacientes. El tiempo para alcanzar las concentraciones plasmáticas pico de amlodipino es similar en los individuos jóvenes y en los ancianos. En los pacientes ancianos, el aclaramiento de Amlodipino tiende a disminuir, lo que resulta en incrementos en el área bajo la curva (ABC) y en la vida media de eliminación. Dichas diferencias no son lo suficientemente significativas como para modificar la dosis usualmente sugerida. Estudios de toxicidad subaguda y crónica en ratas y conejos, no mostraron potencial teratogénico, mutagénico, carcinogénico sobre fertilidad en animales. **DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:** Oral. Tanto para la hipertensión como para la angina, la dosis inicial habitual es de 5 mg de amlodipino una vez al día por vía oral, la cual puede ser incrementada a una dosis máxima de 10 mg al día dependiendo de la respuesta individual. No se requieren ajustes en la dosis de amlodipino cuando se administra concomitantemente con diuréticos tiazídicos, bloqueadores beta e inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina. **SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL: MANIFESTACIONES Y MANEJO (ANTIDOTOS):** La experiencia de sobredosis en humanos es limitada; el lavado gástrico podría ser valioso en algunos casos. Los datos disponibles sugieren que una gran sobredosis podría resultar en una vasodilatación periférica excesiva, con subsecuente hipotensión sistémica prolongada. La hipotensión clínicamente significativa debida a una sobredosis de amlodipino requiere un soporte cardiovascular activo, incluyendo la frecuente vigilancia de la función cardíaca y respiratoria, elevación de las extremidades y atención al volumen circulante y la diuresis. Un vasoconstrictor podría ser útil para restaurar el tono vascular y la presión arterial, siempre y cuando no haya contraindicación para su uso. El gluconato de calcio intravenoso podría ser de beneficio para revertir los efectos del bloqueo de los canales de calcio. **PRESENTACIÓN:** Cajas con 10 y 30 cápsulas de 5 mg. **RECOMENDACIONES PARA EL ALMACENAMIENTO:** Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30°C y en lugar seco. **LEYENDAS DE PROTECCIÓN:** No se use en el embarazo o lactancia. Su venta requiere receta médica. No se deje al alcance de los niños. Literatura exclusiva para médicos. **HECHO EN MÉXICO POR:** Laboratorios Senosiain S.A. de C.V. Camino a San Luis Rey 221, Cd. Baja, Gto., 38137. **Reg. No.:** 179M98 SSA IV AUTORIZACIÓN IPPR: IEAR-06330022070112RM2005 **BIBLIOGRAFÍA:** 1. Jeffers BW1, Robbins J, Bhambrri R, Walsbrot D. A Systematic Review on the Efficacy of Amlodipine in the Treatment of Patients With Hypertension With Concomitant Diabetes Mellitus and/or Renal Dysfunction, When Compared With Other Classes of Antihypertensive Medication. Am J Ther. 2015 Sep-Oct;22(5):322-41. **NÚMERO DE ENTRADA:** 173300202C4476

NEXU-01A-17

UNA FOGATA TERAPÉUTICA

Autor: **Dr. Ángel Romero Cárdenas**

Foto: **Dr. Ángel Romero Ramírez**

La Trinidad, Cuba. Temperatura ambiente 36° C. Noche de luna llena. Hoguera de madera de eucalipto. Solo en medio de la gente... pero muy bien acompañado... Tendremos una Fogata Terapéutica, el ambiente estará saturado del aroma de la madera y beberemos infusiones de té... ¡Un brebaje, una mezcla secreta de quien sabe cuántas yerbas... de té...!

La pira servirá –como un ritual– para que cada quien pase a incinerar un problema, un conflicto o un trauma que le oprima el alma. Previamente haremos catarsis sobre un papel y –en completo orden– pasaremos una a uno para arrojar al fuego nuestros miedos y con eso... se borrarán de nuestra vida... Tal vez deba decir de nuestra mente. Nadie es tan petulante, que no arroje, al menos un pliego cargado de angustias, de ansiedades... de penas: “¡qué el fuego se encargue de lo que yo no puedo!”... Las llamas son cada vez más altas, más intensas, más calientes... De repente, las lenguas de fuego se separan de su origen y desaparecen, se desvanecen, ya no existen, son fugaces, son efímeras... Adiós lumbre... dondequiera que te hayas ido...

El humo asciende serpenteante, dibujando las más exuberantes imágenes y saturando el ambiente con su aroma. Antes era rama, era madera, era los papeles que cargaban con nuestros miedos... Ahora es humo y poco después será nada... Adiós miedos... dondequiera que se hayan ido... Ahora son aire y después... dejarán de existir... Así sea...

La música de percusiones y los cantos rítmicos empezaron a sonar... Cada vez más intensos, cada vez más cerca... Ya me siento rodeado por las voces y por el ritmo... Los cantos y las percusiones me envuelven, me producen una sensación de euforia... Cada vez los escucho más cerca. Los sonidos de tonos más graves me sacuden el cuerpo... Siento sus vibraciones... se van acercando. En la medida que se aproximan, las agudas voces femeninas van haciendo su entrada en escena...

De la oscuridad empiezan a brotar figuras y sombras. Son figuras de mujeres con escotados vestidos de colores brillantes, en tonos pastel: azules, verdes, amarillos, naranjas... rojos... violetas... Sin duda, tejidos en telares mágicos que hacen que las sedas se adhieran a sus cuerpos morenos, morenos, muy morenos, delineando a unas sirenas de pechos generosos y cadera inmensa... Paraísos unidos por un istmo estrecho... No es posible develar el misterio: ¿caminan o flotan? Tal vez vuelan... El largo del atuendo –dividido en dos tabloncitos– semioculta sus fuertes piernas y sus hermosos pies... Las aperturas laterales salvan la situación... las dejan en libertad. Llevan los hombros y los brazos desnudos... Con cada movimiento dibujan siluetas, que más parecen alas, que más parecen olas..., que más parecen versos... Sus sombras, nos cuestionan acerca de su propia naturaleza... ¿De qué están hechas nuestras inseparables sombras?... De todo lo que nos acompaña: de la suerte y la fortuna que persigue a los esforzados...



de las penas..., de las tristezas que se pegan a los que sufren... Están hechas con la luz y con el brillo, con la oscuridad y la opacidad... de las que nadie se escapa...

El calor de la noche y el esfuerzo de la danza hacen que la piel morena, morena, muy morena se perle de gotitas, que escurran, que brillen, que impregnen el ambiente con su perfume... El punto culminante llega cuando, finalmente, la luna –que también es mujer– hace acto de presencia, sale de entre las nubes y se suma al espectáculo. Su luz lo llena todo, su piel es blanca, blanca, completamente blanca y su brillo es total. Se asoma con coquetería, ostenta y presume su hermosura... Reta a las mujeres humanas a competir con su belleza, con su candor, con su poesía. Se sabe vista, se sabe admirada, se sabe amada, se sabe adorada... La luz de la luna llena se refleja sobre la piel morena, morena, muy morena de estas sirenas, haciendo que su brillo sea cada vez más intenso, sus movimientos cada vez más sensuales y que sus cantos... te atrapen... Una vez que los escuchas, ya no puedes volver a ser dueño de ti... Ya no puedes controlar tu propio timón... Aunque te resistas... Estás atrapado para siempre... Ya ha sucedido antes... Y seguirá sucediendo

Brazos, pechos, cinturas, caderas, muslos, piernas y pies dibujan, expresan y cantan poemas. Las cabelleras, los rostros..., los ojos..., los labios... completan el cuadro con mensajes totalmente comprensibles.

La música suena cada vez más fuerte, la cadencia de la danza es cada vez más sensual, la luna intensifica su resplandor, el calor aumenta... La piel brilla cada vez más... La magia es total... Creo estar en un sueño y... Todavía no he tomado ni un trago de té... ♥

PROGRAMA INTEGRAL DEL CUIDADO DE LA PIEL

Autora: **Mtra. Florencia Cabrera Ponce**
Subjefe de Educación e Investigación en Enfermería

La piel es el órgano más grande del cuerpo humano y es la primera barrera de defensa, dato que solemos olvidar proporcionándole malos cuidados, escaso mantenimiento y muy poca protección.

Las lesiones de la piel relacionadas con el cuidado (LPRCs) son la pérdida de la integridad cutánea en alguna de sus capas, por lo tanto, representan un importante problema de salud pública, por sus impactos en la economía, autoimagen del paciente y la calidad institucional.

Las principales lesiones son: **lesiones por presión** (LPP), anteriormente denominadas úlceras por presión, **dermatitis asociada a la humedad** (DAH), **daño relacionado con adhesivos de uso sanitario** (MARSI, por sus siglas en inglés), escoriaciones y **rasgaduras en piel** (Skin Tears).

Este tipo de lesiones se asocian a la edad, movilidad, humedad, alimentación, eliminación y estado mental alterado, afectando negativamente la calidad de vida de la persona y



su familia. Su prevención es posible mediante un programa de capacitación continua.

El programa surge del análisis de enfermería basada en evidencia y grado de recomendación, el cual le permite al profesional de la salud tomar decisiones con pensamiento crítico para la prevención de lesiones de la piel.

Las principales medidas son: valoración de riesgo, cuidados de la piel, control de la humedad, movilización temprana y favorecer los requerimientos nutricionales, los cuales quedaron integrados en un acrónimo nemotécnico "PHIEL", término creado por Cabrera-Ponce y Sánchez-Cisneros para facilitar el recordatorio de las principales medidas preventivas que aplican para todos los pacientes que ingresen al Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. ♥

SLOGAN	Variables	Medidas	Nivel de Evidencia
P	Presión	Moviliza Alinea Libera	Nivel de evidencia = A Fuerza de Recomendación = ++
H	Humedad	Limpia Prepara Controla	Nivel de evidencia = C Fuerza de Recomendación = ++
I	Integridad	Elije Aplica Retira	Nivel de Evidencia = B Fuerza de Recomendación = ++
E	Evaluación	Valora Identifica Registra	(Nivel de evidencia = B Fuerza de Recomendación = ++)
L	Lubricación	Limpia Humecta Lubrica	Nivel de evidencia = C Fuerza de Recomendación = ++

++ Recomendación fuertemente positiva, definitivamente realizar.

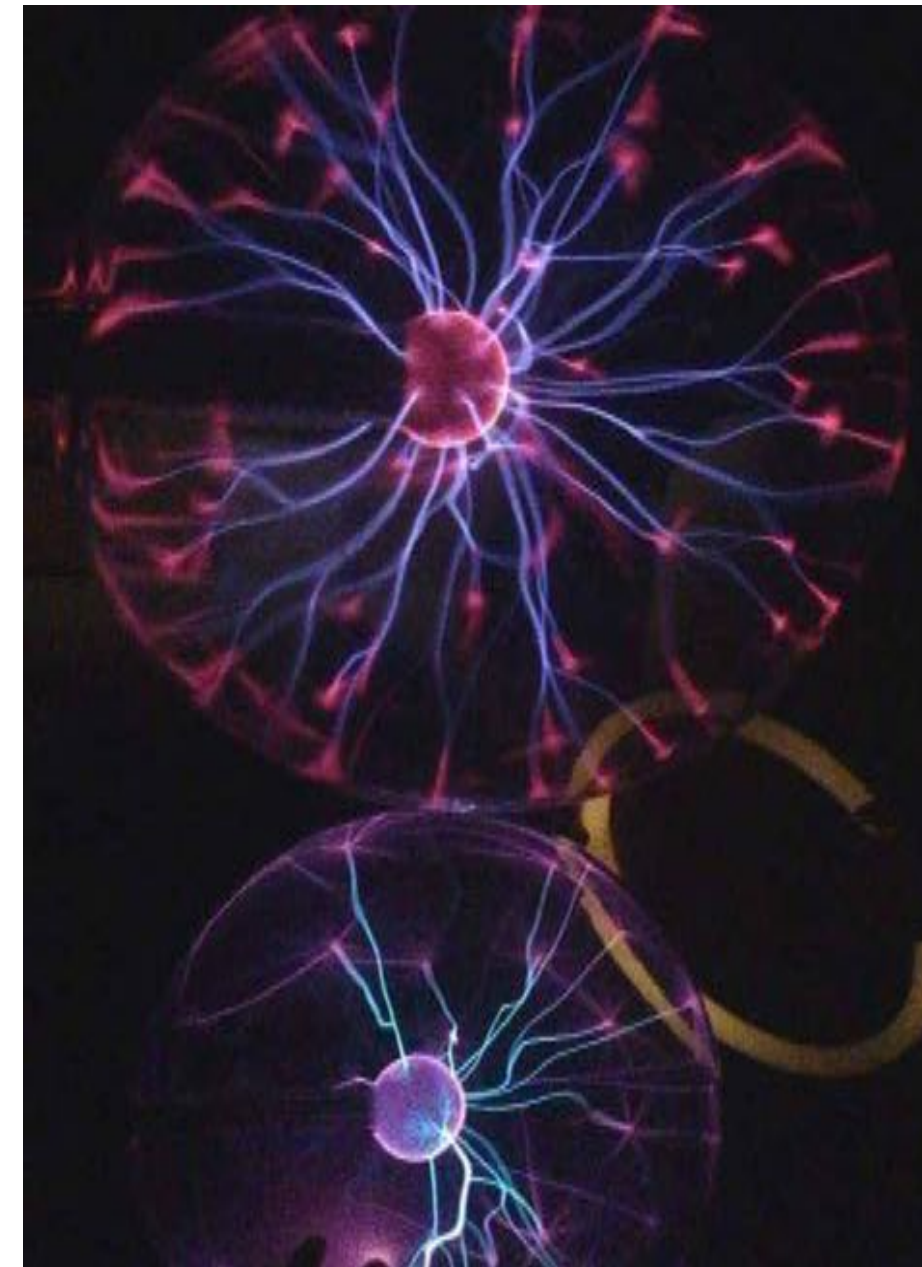
AQUÍ... YA ESTUVO EL FUTURO

Autor: Dr. Carlos Manuel Zapata Martín del Campo

Combinando estilos estéticos y éticos de Dostoievski y Tolstói, Ángel Romero Cárdenas discurre un ensayo literario en su: "Aquí... ya estuvo el futuro", matizando con cruda sutileza sus fantasías basadas en la realidad del mundo contemporáneo y atemporal.

Tal como es imposible determinar con exactitud la ubicación de los electrones dentro de su orbital en un momento dado -sino sólo como densidad o nube electrónica-, el autor nos sumerge en elementos ca-

racterísticos de la cotidianeidad, cargados algunos de ellos de extrema inequidad y patética repartición ancestral de la riqueza y de la justicia social, expresándolos como si fuera parte de la fantasía y el imaginario colectivo -cual fragmentos de una ensoñación- y al mismo tiempo materia inmanente del individuo, siendo Uno con el Universo, haciendo de lo múltiple una unidad, encuadre que no permite otra alternativa sino recordar la esencia de la mecánica cuántica.



Algunas de las historias constitutivas conducen al estilo narrativo de *Cien años de Soledad*, y otras al de *Pedro Páramo*, ambas inmersas en el contexto del realismo mágico; evocando también a *Marcel Proust*, *En busca de sí mismo*, y a *André Malraux* en *La condición humana*, dentro de la fenomenología existencial. En "nuestra" obra, unas se sitúan en un entorno urbano con sus aglomeraciones ciudadanas intrínsecas y problemáticas esenciales, mientras que otras se ubican en el ámbito rural con sus elementos inherentes; pero todas, barnizadas con un dejo de amar-

gura y felicidad que suele caracterizar a *La Realidad*, invistiéndola el autor de un necesario sentido del humor, que es uno de los mecanismos mentales de defensa de más alta jerarquía (quizá lográndolo al simular una ausencia de causalidad), denotando un elevado nivel de salud mental en una obra que puede ser de suma utilidad cultural y educativa para la población en general, lo que la sitúa dentro de los clásicos de todos los tiempos.

¡Gracias, Ángel por tu aportación literaria, cultural, social y educativa! ♥

OKSEN®

TELMISARTAN, HIDROCLOROTIAZIDA



FORMA FARMACÉUTICA Y FORMULACIÓN

Cada Cápsula contiene:	80	mg
Telmisartán	12.5	mg
Hidroclorotiazida	1	mg
Excipiente c/p		cápsula

INDICACIONES TERAPÉUTICAS: OKSEN®, está indicado en el tratamiento de la hipertensión arterial cuando la monoterapia es insuficiente.

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad a los componentes de la fórmula, embarazo, lactancia, obstrucción biliar e insuficiencia hepática, insuficiencia renal grave, anuria, hipocalcemia refractaria, hipercalemia, pacientes menores de 18 años de edad.

PRECAUCIONES GENERALES: Existe riesgo de hipotensión arterial e insuficiencia renal cuando los pacientes que presentan estenosis bilateral de la arteria renal, o bien estenosis de la arteria de un riñón funcional único, son tratados con fármacos que afectan el sistema renina-angiotensina-aldosterona. En pacientes con insuficiencia renal se recomienda efectuar controles periódicos de los niveles plasmáticos de potasio y creatinina. En pacientes que presentan disminución del volumen plasmático o de la concentración de sodio en plasma debido a tratamiento diurético intensivo, dieta restrictiva en sal, diarrea o vómitos, puede presentarse hipotensión arterial. Por lo que deben corregirse estos trastornos antes de iniciar el tratamiento con OKSEN®. Al igual que con otros vasodilatadores se recomienda precaución en pacientes con estenosis de la válvula aórtica y mitral, cardiomiopatía obstructiva hipertrofica. No se recomienda su uso en pacientes con aldosteronismo primario. Pacientes con alteración de la función renal y/o insuficiencia cardíaca pueden presentar hipopotasemia, telmisartán se elimina por la biliar, los pacientes con trastornos obstructivos biliares o insuficiencia hepática grave pueden presentar un retardo en su eliminación. OKSEN® al igual que con cualquier otro fármaco antihipertensivo, la disminución excesiva de la presión sanguínea en pacientes con cardiopatía isquémica o enfermedad cardiovascular isquémica puede producir infarto de miocardio o accidente cerebrovascular. No hay datos del uso de OKSEN® y manejo de vehículos o maquinaria; sin embargo, puede suceder mareo o somnolencia como resultado del tratamiento antihipertensivo.

RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARZO Y LA LACTANCIA: No se administre durante el embarazo ni en el período de lactancia.

REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: A dosis recomendada OKSEN® es bien tolerado sin embargo, se han descrito: sepsis, incluyendo desenlaces fatales, infecciones del tracto respiratorio superior, y del tracto urinario (incluso cistitis), anemia, trombocitopenia, eosinofilia, reacción anafiláctica, hipersensibilidad, hipercalemia, ansiedad, insomnio y depresión, síncope (desvanecimiento), visión anormal, vértigo, bradicardia, taquicardia, hipotensión, hipotensión ortostática, disnea, dolor abdominal, diarrea, sequedad de boca, dispepsia, flatulencia, malestar estomacal, vómitos, función hepática anormal/trastornos hepáticos, angioedema, eczema, eritema, prurito, hiperhidrosis, urticaria, erupción producida por drogas, erupción tóxica, rash, también artralgia, dolor de espalda, espasmos musculares (calambres o dolor en las piernas) o dolor en las extremidades (dolor de piernas), mialgia, dolor en los tendones (síntomas tipo tendinitis), insuficiencia renal incluyendo falla renal aguda, dolor torácico, síntomas tipo gripe, astenia (debilidad).

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: OKSEN® puede aumentar el efecto de otros antihipertensivos. En pacientes a quienes se coadministró digoxina se observó un aumento de 20% del promedio de los niveles plasmáticos (39%), por lo cual se aconseja monitorear y controlar los niveles plasmáticos de digoxina. En un estudio, la coadministración de telmisartán y ramipril llevaron al aumento de hasta 2.5 veces en el AUC₀₋₂₄ y C_{máx}, del ramipril y ramiprilato. Se ha reportado toxicidad y aumentos reversibles de la concentración plasmática de litio en caso de administración concomitante coadministración con antagonistas de la angiotensina II, incluso con OKSEN®, se aconseja monitorear y controlar los niveles plasmáticos de litio. El tratamiento con antiinflamatorios no esteroides, AINEs, puede dar insuficiencia renal aguda en pacientes con deshidratación, por lo que se deben hidratar y monitorear la función renal al iniciar el tratamiento conjunto. Compuestos que actúan sobre el sistema renina-angiotensina, como telmisartán, pueden tener un efecto sinérgico. Se ha reportado una reducción del efecto antihipertensivo en drogas como telmisartán, durante el uso combinado con AINEs, por inhibición del efecto vasodilatador de las prostaglandinas. Puede aumentar el nivel de ácido úrico sérico. Con otros antihipertensivos puede tener efecto aditivo o potenciante de sus efectos. Probenecid o sulfonirazona por el efecto hiperuricémico de las tiazidas puede disminuir su eficacia. Con relajantes musculares puede haber un aumento probable de la respuesta al relajante muscular. El uso concomitante de diuréticos ahorradores de potasio, suplementos de potasio, sustitutos de la sal a base de potasio u otros productos medicinales que pueden producir aumento del potasio (heparina, etcétera), pueden asociarse a un aumento en los niveles plasmáticos de potasio. Por esta razón, la administración de estos fármacos con telmisartán debe hacerse con prudencia.

PRECAUCIONES EN RELACIÓN CON EFECTO DE CARCINOGENESIS, MUTAGENESIS, TERATOGENESIS Y SOBRE LA FERTILIDAD: No hay evidencia de efectos carcinogénicos, de mutagenicidad, ni teratogénicos, pero los estudios en animales indicaron peso corporal inferior, retraso en abrir los ojos, mortalidad más elevada. No hubo evidencia de actividad dastogénica.

DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACIÓN: Dosis: Oral. La dosis recomendada es una cápsula al día. No debe administrarse en pacientes con insuficiencia renal grave ni insuficiencia hepática, en pacientes con insuficiencia renal leve a moderada se sugiere monitorear la función renal. No hay experiencia en pacientes pediátricos y adolescentes, no se recomienda usar OKSEN® en niños menores de 18 años de edad.

MANIFESTACIONES Y MANEJO DE LA SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL: No hay experiencia de sobredosificación con OKSEN® en humanos. Las manifestaciones de sobredosis con telmisartán fueron hipotensión y taquicardias, bradicardias. En este caso se recomienda en el manejo tratamiento de soporte.

PRESENTACIÓN: Cajas con 14 ó 30 cápsulas de 80 mg/12.5 mg.

RECOMENDACIONES SOBRE EL ALMACENAMIENTO: Conserve a no más de 25°C y en lugar seco.

LEYENDAS DE PROTECCIÓN: Literatura exclusiva para médicos; su venta requiere receta médica. No se deje al alcance de los niños. No se use en el embarazo, en la lactancia ni en niños menores de 18 años. Reporte las sospechas de reacción adversa al correo: farmacovigilancia@cofepris.gob.mx

NOMBRE Y DOMICILIO DEL LABORATORIO: Laboratorios Senosiain S.A., de C.V. Camino a San Luis No. 221 Ex Hacienda Santa Rita C.P. 38137 Celaya, Guanajuato, México. No. de Reg. 052M2015 SSA IV

BIBLIOGRAFÍA: 1. Bhushan B, Gupta S, Khajuria V, Kumar D, Lal M, Kumar D, Bhat S, Sharma A. Comparative efficacy and safety of triple therapy (ramipril, telmisartan, hydrochlorothiazide) vs dual anti hypertensive therapy (ramipril or telmisartan, hydrochlorothiazide) in stage 2 hypertensive patients. J Clin Diagn Res. 2014 Aug;8(8):HC25-8. doi: 10.7860/JCDR/2014/8851.4720. Epub 2014 Aug 20.

NÚMERO DE ENTRADA: 173300202C4474

OKSN-A01-17

METAMORFOSIS DEL ALMA

Autora: **Alma Lilia Plascencia Curiel**

"Aunque nadie puede volver atrás y hacer un nuevo comienzo cualquiera puede iniciar ahora y lograr un nuevo final".
San Francisco Xavier



Es una costumbre en esta época reflexionar acerca de lo que hicimos o dejamos de hacer y recibir el año con una renovada intención de cambiar lo que no logramos durante meses. Sin embargo, cuando la salud se torna vulnerable, los propósitos y agradecimientos se renuevan cada día. En mi caso, la enfermedad transformó mi percepción de la vida y también de la muerte. Aunque soy la misma, no me siento igual. Enfrentar el desafío con un miedo encapsulado que llega a paralizar a causa del dolor, con un llanto atrapado que se trenza en la garganta, fibras que contienen sentimientos, de coraje, de impotencia, que te llevan a meditar acerca de la salud y el incierto porvenir, cómo ocuparlo, aquilatarlo. Así empezó mi recuperación.

Después de algunos años, con una actitud y óptica renovadas, me parece increíble agradecer a la enfermedad por llevarme hasta el límite y graduar el cristal a través del cual ahora percibo la vida. Sobre todo, poner en primer lugar al ser más importante que tenía enfrente y trataba de evadir... yo misma.

Reviví el deseo de escribir historias fantásticas, otras dramáticas, que escuchaba en mi entorno. Entonces no imaginaba que sería la protagonista de una de ellas. Observé como paciente en las salas de espera el otro lado de la moneda: algunos predicando su evangelio, bordando, tejiendo, dibujando o sólo durmiendo por efecto del tratamiento que te debilita mientras se espera por un tiempo prolongado la consulta.

Si mi experiencia le sirve a quien la lea, le digo: ¡atrévete! Lloro, grito, maldice, y también canta, baila, ríe, teje, pinta, en una palabra: libérate. Elige mantener pensamientos positivos y si puedes practica un deporte. Yo prefiero escribir.

Así, mi llanto contenido se derramó en letras que se esparcen salpicando a quien las lee. Sinceramente mi narrativa se tornó un tanto gótica, así que, en mi primer intento postraumático, esto fue lo que fluyó:

Tejedora

*Voy a tejer el resto de mi alma
 con material de seda entrelazada
 quiero habitar el resto de mi vida
 usando telas más livianas.*

*Voy a cortar el hilo invisible
 que me llevó a bordar en tono oscuro
 estampando en mi piel como la tierra
 líneas en mi cuerpo haciendo surcos
 usado como campo de batalla.*

*Voy a diseñar una nueva prenda
 utilizando colores y nuevos hilos
 no espero que nadie me comprenda
 sólo deseo quemar y dejar en el olvido
 el hedor con sabor podrido
 que viste la muerte cercana. ♥*

LA ESCUELA EN EL HOSPITAL

Autora: Mtra. Martha Virginia Arrieta Rangel

Las enfermedades crónicas que afectan a los niños o adolescentes en edad escolar se consideran factores que contribuyen al rezago y a la deserción escolar del alumno, por tal motivo se promueven actividades educativas en contextos hospitalarios, mediante el programa *Sigamos aprendiendo... en el hospital*, operando servicios educativos desde la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación Pública, a través de la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México (AEFCM) con un programa especializado.

A partir del ejercicio de dos derechos fundamentales para el bienestar social: salud y educación, el Programa Pedagogía Hospitalaria de la AEFCM, como práctica de innovación,

representa una de las estrategias para favorecer la continuidad escolar de la población de educación básica en condición de hospital y, de manera inherente, contribuye a elevar los índices de eficiencia terminal y el logro académico en los niveles de preescolar, primaria y secundaria, a través de un modelo de intervención adecuado para el aprendizaje, en 35 aulas ubicadas en instituciones de salud de alta especialidad, que forman parte de la Escuela de Innovación Pedagógica, *Tu escuela en el hospital*.

En este marco, destaca la atención en el 6to. y 8vo. pisos del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, donde se propician ambientes idóneos en el área de Cardiopediatría, a través



El talento creativo ordenado en situaciones didácticas, contribuyen a desarrollar actitudes y adquirir conocimientos de manera integral.



La capacidad de respuesta se determina por el conocimiento, las habilidades -incluso digitales- y el potencial de asertividad desarrollado.

de acuerdos de colaboración para operar un modelo educativo dirigido a alumnos cuya condición de salud no les permite asistir con regularidad a un plantel, debido a largas y frecuentes estancias en el hospital.

Tu escuela en el hospital ubica al alumno al centro y, alrededor, a las figuras de apoyo técnico y equipo multidisciplinario que intervienen a través de acciones que mejoran su calidad de vida de forma integral. Los alumnos conforman grupos multigrado, esta organización favorece el proceso evolutivo del conocimiento, las habilidades y los valores en los alumnos, mediante la interacción y el trabajo colaborativo, en equipo, el juego de roles, la socialización, la metacognición, entre otras.

Cabe señalar que la centralización de servicios de salud de alta especialidad determina la población multicultural que conforma *Tu escuela en el hospital* en la Ciudad de México, por tal motivo, la experiencia de grupo enriquece la socialización intercultural, que propicia el desarrollo de competencias para la vida.

Por otra parte, las actividades centradas en la experiencia lúdica aplican recursos que ponen en juego la acción creativa: la imaginación, la innovación, la expresión, la apreciación y la reacción. En este sentido, la capacidad de respuesta se determina por el

conocimiento, las habilidades -incluso digitales- y el potencial de asertividad desarrollado, cualidades que coadyuvan a la competencia del ser.

El talento creativo, ordenado en situaciones didácticas, contribuye a desarrollar actitudes y a adquirir conocimientos de manera integral, potenciando el desarrollo del juicio crítico en los alumnos. A partir de una problemática social, se busca una respuesta mediante la construcción del aprendizaje, socializando los resultados de manera que impacten en el mejoramiento del ambiente y la calidad de vida.

Este modelo de atención se basa en el plan y programas de estudio vigentes, favoreciendo el logro académico y el crecimiento personal, tanto del alumno como del docente, coadyuvando al fomento de valores para incursionar en un entorno global.

Con esto, podemos concluir diciendo que la Pedagogía Hospitalaria, es el conjunto de estrategias, técnicas, recursos y condiciones, articuladas a través de una metodología basada en el trabajo colaborativo entre el sector salud y el sector educativo, para dar continuidad a los procesos de aprendizaje de la población de educación básica en condición de enfermedad, en igualdad de oportunidades. ♥

GRADUADOS

Autora: Lic. Claudia María Ruiz Rabasa

Cada paso que den de ahora en adelante siempre debe de estar guiado con las enseñanzas de honestidad, amor, dedicación y agradecimiento a quienes los ayudaron a labrar su valioso futuro.

Muchas felicidades a todos los egresados de esta institución, estamos muy orgullosos de crear en cada uno de ustedes el conocimiento para sentirse honrados de pertenecer a esta casa que es su segunda familia.

CARDIOLOGÍA

- Dra. Gabriela Alejandra Aceves Meléndez
- Dr. Zuriel Almeyda Domínguez
- Dr. Joaquín Alvarado Guerrero
- Dr. José Eduardo Bahena López
- Dr. Oscar Alberto Ballesteros Vázquez
- Dr. Gonzalo Carazo Vargas
- Dr. José Antonio Cornejo Guerra
- Dr. Wilman Aníbal de León López
- Dr. Arturo Díaz Méndez
- Dra. Cecilia Esparragoza Fox
- Dr. Julio Iván Farjat Pasos
- Dr. Luis Alberto Fernández Calix
- Dr. Mario Alberto García Esquivel
- Dr. Rodrigo Isaac González Varela
- Dr. Jesús Omar Hernández Márquez
- Dr. Víctor Hugo Huerta Ortiz
- Dr. Antonio Jordán Ríos
- Dr. Emmanuel Adrián Lazcano Díaz
- Dr. Francisco López Argüelles
- Dr. Héctor Miguel Malvárez López
- Dr. Daniel Manzur Sandoval
- Dr. Antonio Mendiola Molina
- Dr. Ulises Mendoza González
- Dra. Adriana Lizeth Murillo Ochoa
- Dr. Elias Obispo Abrego
- Dr. Dahyr Alberto Olivas Medina
- Dr. Heriberto Ontiveros Mercado
- Dr. Adolfo Josué Orozco Garduño
- Dr. Daniel Alejandro Rivera Silverio
- Dr. Carlos Jerjes Sánchez Ramírez
- Dr. Alvaro José Torre García
- Dr. Pablo Torres Reyes
- Dr. Hugo Vega Rosas
- Dra. Estefanie Villanueva Rodríguez

CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA

- Dr. Christian Dagoberto López Santos
- Dra. Liliana López Hernández

CIRUGÍA CARDIOTORÁCICA

- Dr. Daniel Adrián López Arnaíz
- Dr. Guillermo Alejandro Muñoz Benavides
- Dr. Mario David Pérez Guerra
- Dr. Luis Alfredo Romero Montalvo
- Dr. Marco Antonio Ruíz Ontiveros
- Dra. Cecilia Consuelo Sánchez Bañuelos
- Dr. Sergio Tolento Peraza
- Dr. Gabriel Elias Vergara Vergara

CIRUGÍA CARDIOTORÁCICA PEDIÁTRICA

- Dr. Andrés Izaí Martínez Guzmán
- Dr. César Amílcar Morales Marín

CIRUGÍA DE MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN

- Dra. Sofía Lorena Flores López
- Dr. Efren Emmanuel Jarquín González

NEFROLOGÍA

- Dr. David Aparicio Hernández
- Dr. Ricardo Bautista Jaramillo
- Dr. Tomás Alexis Becerra Gamba
- Dra. Araly García Reinoso
- Dra. Karla Malinalli Quevedo Gutiérrez
- Dr. José Manuel Rodríguez Chagolla
- Dr. Ricardo Iván Velázquez Silva

REUMATOLOGÍA

- Dra. Itzel Monserrat González Martínez
- Dr. Santiago Andrés Guzmán García
- Dr. Carlos Francisco Pérez Beltrán
- Dr. Ricardo Alberto Venegas Yáñez

ANESTESIA CARDIOVASCULAR

- Dra. Anny Fabiola Cortes Martínez
- Dr. Jaime Alfonso Espinosa Escobar
- Dra. Leiny Irelva Estevez Vargas
- Dra. Lizet Alejandra González Pérez
- Dra. Daritza Lara Perea
- Dra. Leslie Use López Pérez

- Dra. Aurora Carolina Martínez Esparza
- Dr. José Luis Oliveros García
- Dra. Tania Ortiz García
- Dr. David Alejandro Rea Olivar
- Dr. Carlos Valadez Cabrera

ANESTESIA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA

- Dr. Oscar Mauricio Angulo Lara

CARDIOLOGÍA GERIÁTRICA

- Dra. Carmen Liliana Esparragoza Ramírez

CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA

- Dr. Oscar Fernando Castro Alvarado
- Dr. Johnny Josué Fuentes Fuentes
- Dr. Luis Alonso González Tapia
- Dr. José Eder Jaimes Hernández
- Dr. Gian Manuel Jiménez Rodríguez
- Dr. Jesús Eduardo Reyes Carrera
- Dr. Juan Carlos Taboada Glaván

CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA PEDIÁTRICA

- Dra. Gloria Cristina Aguilar Arredondo
- Dr. Edgar Fritz Quea Pinto

CARDIOLOGÍA NUCLEAR

- Dra. Alondra Noe Flores García

CIRUGÍA DE MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL CORAZÓN

- Dra. Karla Yael Herrera Morales
- Dr. Henry Peralta Santos
- Dra. Laura Adriana Torrico Dávila

ECOCARDIOGRAFÍA

- Dr. Roberto Alejandro Arregui Costales
- Dr. José Manuel Arriaga López
- Dr. Arnulfo Cuitláhuac Arroyo Rodríguez
- Dra. Laura Belmont Rojo
- Dr. Carlos Alberto Bogard Fuentes
- Dra. Paula Isabel Estrella Cruz
- Dr. Homero Guevara García
- Dr. Roberto Carlos Ojeda Moreno
- Dr. Jorge Daniel Sierra Lara Martínez
- Dr. Rodrigo Zabadúa Torres

ECOCARDIOGRAFÍA PEDIÁTRICA

- Dra. Jimena Perdigón Lagunes
- Dr. Carlos Enrique Robleto Palacios
- Dra. Claudia Sifuentes FrancoA
- Dr. Armando Zepeda Arámbula

ELECTROFISIOLOGÍA CARDÍACA

- Dra. Yasmin Trinidad Carhuamaca Minaya
- Dr. Carlos Alejandro Chávez Gutiérrez
- Dr. Sergio Díaz Tostado
- Dra. Jennifer Elizabeth Estrada Cifuentes
- Dra. Carolina Guerrero Pando

FISIOLOGÍA CARDIOPULMONAR

- Dr. Oscar Gabriel Jiménez Cabrera
- Dr. Carlos Márquez García
- Dr. Huitzilhuil Saucedo Orozco

HEMOSTASIA Y TROMBOSIS

- Dra. Angélica Vorher Morales

MEDICINA DEL ENFERMO PEDIÁTRICO CARDIOVASCULAR EN ESTADO CRÍTICO

- Dr. Marco Emmanuel Jiménez Texcalpa
- Dr. Israel Ibrahim Palomo Pasos
- Dr. Marcelo Miguel Velásquez Quenta

REHABILITACIÓN CARDÍACA

- Dra. Ariadna López García
- Dr. Juan Carlos Pérez Gamez

RESONANCIA MAGNÉTICA CARDÍACA Y AGIOTOMOGRAFÍA

- Dra. Stephanie Teresa Angulo Cruzado
- Dr. Juan Manuel Chino Mendoza
- Dra. Alejandra de la Torre Gascón
- Dr. Atziri Copitzi Guillén González
- Dra. Susan Cristina Pumacayo Cárdenas
- Dr. Héctor Alfonso Zambrano Guatibonza

TERAPIA INTENSIVA CARDIOLÓGICA

- Dr. Ricardo Leopoldo Barajas Campos
- Dra. Jessica Garduño López
- Dr. Miguel Ángel Hernández Márquez
- Dr. Iván Mauricio Lima Lucero
- Dr. Gastón Mendoza Copa

TRASPLANTE RENAL

- Dr. Roberto Enrique Faasch Perdomo
- Dr. Néstor Alonso Lehuga García

UNIDAD CORONARIA Y URGENCIAS CARDIOVASCULARES

- Dra. Yhaquelina Admeli Quispe Vilca

FISIOTERAPIA EN REHABILITACIÓN CARDÍACA

- Lie. Irving Mercado Vargas
- Lie. Lidia Viridiana Rodríguez González
- Lie. Alexia Laura Romero Cano
- Lie. Diana Carolina Villegas Bannack

Obituario



Por este medio comunicamos a ustedes, con profunda tristeza, la partida del **DR. EDMUNDO CHÁVEZ COSSÍO**, quien falleció este 24 de diciembre y fuera Director de Investigación de nuestro instituto

PREMIOS

Autora: Lic. Claudia María Ruiz Rabasa

Muchas felicidades a todos los trabajadores de esta casa. Gracias a su lealtad a la Institución nos han demostrado siempre que su trabajo es excelente, cálido y profesional.

RECOMPENSAS CIVILES



CONCURSO DE OFRENDAS 2018



20 AÑOS de servicio



25 AÑOS de servicio



30 AÑOS de servicio



35 AÑOS de servicio



40 AÑOS de servicio



45 AÑOS de servicio



50 AÑOS de servicio



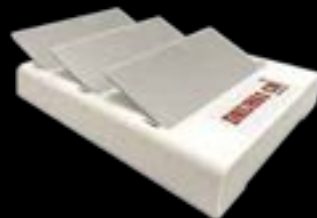
55 AÑOS de servicio



DR Digital Radiology Celsius DRUHS CSI Panel

WIRELESS

DRUHS1 X-Ray System



UHS MEDICAL

Ultrasound & Hospital Services

Usado en hospitales, centros médicos, clínicas, complejos deportivos, hogares de ancianos, atención de salud en el hogar, correccionales y aplicaciones militares.

El CSU DRUHS1 v4 es un detector de panel plano inalámbrico ligero diseñado para sistemas radiográficos digitales. El CSU DRUHS1 v4 se adapta a las bandejas bucky estándar de 14 "x17" y su comunicación inalámbrica permite una fácil migración entre la mesa, encima de la mesa, la base del cofre y las aplicaciones del carro móvil.

El DRUHS1 v4 funciona con puntos de acceso disponibles comercialmente o como un punto de acceso independiente. El receptor SDK permite la integración directa en los sistemas existentes.

CAN/CSA C22.2 No. 60601-1:14 EU . IEC/EN 60601-1:2012

MADE IN USA. FDA

1 AÑO DE GARANTÍA

www.uhsmedical.com

Ultrasound and Hospital Services
Mario Sarria | cel. (786) 277-7869
sales_ventas@uhsmedical.com
7919 NW 64TH STREET MIAMI FL 33166
Phone 305-471-7903 | Fax 305-471-7890
Cell 786-537-1531



NEXUS®

Alta selectividad vascular

En pacientes de alto riesgo: ⁽¹⁾

1 Reduce eficazmente las cifras tensionales

2 A largo plazo disminuye complicaciones como accidente cerebrovascular

3 Eficacia demostrada en pacientes con Diabetes Mellitus y pacientes con Insuficiencia Renal



IPAL®

Senosiain®



Revisar IPP:

NEXU-01A-17

OKSEN[®]



OK EN HIPERTENSIÓN

Porque la **hipertensión** es un problema de salud global que daña órganos blanco y que tiene como consecuencia:

- › **Insuficiencia cardiaca**
- › **Daño renal**
- › **Retinopatía**
- › **Demencia vascular** ⁽¹⁾

OKSEN Es la cápsula de contenido líquido que da el **OK en hipertensión**

+ **Telmisartán**
Hidroclorotiazida



Revisar IPP:



OKSEN-A01-17